трех макроблоков в норме и в патологии, не нарушая структурно-функционального единства организма в научно-исследовательской и научно-практической методологии.

ДЦП - патология организменного уровня. И, на наш взгляд, ошибочно причинность заболевания всегда видеть в патологии ЦНС или сбоях генетических программ. Наша многолетняя практика эффективного лечения убедила нас, что правильно организованное лечение позволяет говорить о возможности полного выздоровления даже достаточно тяжелобольных детей в возрасте от 1 до 5-7 лет. Но каждый отдельный случай – это лечение по строго персонализированной программе, не допускающей никаких обобщений. Высокоэффективное лечение больных ДЦП возможно только в платных центрах, но профилактика этого заболевания должна быть внедрена в стационарную и поликлиническую государственную медицину.

Оценка эффективности применения переменного магнитного поля при хроническом пародонтите

Булкина Н. В., Кропотина А. Ю., Альбицкая Ю. Н.
Государственный Медицинский Университет, Саратов

Недостаточная эффективность лечения хронического генерализованного пародонтита средней и тяжелой степени диктует необходимость совершенствования существующих и поиск новых средств и методов лечения данной патологии.

Нами проведено обследование и лечение 103 больных (мужчин – 31, женщин – 72) в возрасте от 15 до 49 лет, которые были разделены на две группы: 1-ая (55 больных) – с применением в комплексном лечении бегущего переменного магнитного поля (БПеМП) оригинального аппарата "АТОС", 2-ая (48 больных) – леченных постоянным магнитным полем аппарата "Полюс-1». Магнитотерапия осуществлялась с помощью аппарата «Атос» и излучателя оригинальной конструкции, которая позволяет реализовать движение магнитного поля вдоль челюсти по зигзагу и создает максимально неоднородное поле вблизи патологического очага. Курс лечения составлял 10-12 процедур по 15 минут проводимых ежедневно.

При использовании БПеМП у всех больных отмечен выраженный клинический эффект уже после 3-4 сеансов, который выражался в уменьшении отека, прекращении кровоточивости десен, отсутствии запаха изо рта, значительном уменьшении болевых ощущений. Явления воспаления в пародонте стихали после 10-12 сеансов, что подтверждалось положительной динамикой индексных показателей (ГИ, РМА, ПИ). Аналогичные изменения у больных 2-ой группы наступали позже на 4-6 дней.

При изучении клеточного состава содержимого пародонтальных карманов до лечения у больных 1-ой и 2-ой групп отмечалось сходство цитологической картины. Однако на седьмые, и особенно девятые сутки наблюдались большие различия в цитологической картине содержимого пародонтальных карманов - у больных 1-ой группы нормализовалась цитологическая картина. Аналогичные изменения у больных 2-ой группы наблюдались только на 12-е сутки.

Проведенное реопародонтографическое исследование показало, что использование БПеМП в комплексном лечении генерализованного пародонтита привело к значительному усилению регионарной гемодинамики, по сравнению с больными, получавшими традиционное лечение.

Таким образом, применение БПеМП аппарата "АТОС" позволило сократить сроки комплексной предоперационной подготовки до 10-12 дней и выполнить операции при оптимальном состоянии тканей пародонта.

Иммунокоррегирующая терапия у больных с сочетанной патологией пародонта и желудочно-кишечного тракта

Булкина Н. В., Осадчук М. А., Лукина Л. В.
Государственный медицинский университет, Саратов

Развитие воспалительного процесса в пародонте связано с адгезией и колонизацией микрофлоры в условиях снижения как специфических, так и неспецифических факторов защиты полости рта. Многочисленные исследования доказали участие в этом процессе аутоимунных повреждений тканевых структур пародонта. Взаимное отягощение воспалительных заболеваний пародонта и патологии ЖКТ приводит к развитию вторичного иммунодефицита. В связи с этим, патогенетически обоснованным является включение в схему комплексного лечения больных с сочетанной патологией пародонта и желудочно-кишечного тракта иммунокоррегирующих препаратов. В настоящее время особый интерес вызывает иммунокорректор биологического присхождения- «Имудон». Терапевтический эффект «Имудона» обьясняется его влиянием на иммунную систему, которое выражается в увеличении фагоцитарной активности, повышении уровня лизоцима, стимуляции и увеличении числа иммунокомпетентных клеток, ответственных за выработку антител и sIgA в слюне.

Под наблюдением находились 49 больных (27 женщин и 22 мужчин) в возрасте от 18 до 45 лет с воспалительными заболеваниями пародонта на фоне патологии ЖКТ (гастроэзофагально-рефлюксная болезнь 16 человек, хронический гастрит - 16 и хронический холецистит 17 пациентов). Больные были разделены на две группы: I-я группа получала, по показаниям, только базовые препараты (антибактериальные средства, антациды, блокаторы Н2-рецепторов); во II-ой группе наряду с препаратами базовой терапии заболеваний ЖКТ, больным назначался «Имудон»: по 6 таблеток для рассасывания в день в течение 20 дней.

При сопоставлении результатов лечения больных I и II группы, очевидно, что имеются существенные отличия в динамике купирования местной воспалительной реакции в тканях пародонта. У больных, получающих «Имудон», уже в течение 3-4 дней лечения отмечалось значительное уменьшение болезненности, гиперимии и отека десневого края, а так же снижение кровоточивости. Индексная оценка состояния тканей пародонта (УИГ, РМА, ПИ), проведенная по окончании курса терапии, показала лучшие показатели у

больных II группы. Достоверные отличяи наблюдались в значениях индекса РМА, характеризующего степень воспаления в тканях пародонта.

Важно отметить, что 63% больных с сопутствующей патологией ЖКТ, отметили более быстрое купирование симптомов расстройства органов пищеварения, в частности, боли и тяжести в эпигастрии, изжоги, отрыжки.

Психонейроэндокринные особенности заключенных тюрьмы, осужденных по статье 158 УК РФ

Буханцова Е.В., Губарева Л.И.
Ставропольский государственный университет, Ставрополь

Каждый человек ежедневно сталкивается с разнообразными проявлениями социально нежелательного поведения – агрессией, хулиганством, противозаконными действиями. Многие ученые, занимающиеся изучением особенностей поведения, долгие годы ищут ответ на ряд вопросов. Каковы причины такого поведения? Что заставляет человека вновь и вновь причинять вред себе и окружающим? Каковы могут быть последствия антисоциального поведения для общества? В связи с этим в эндоэкологии особый интерес представляет изучение деформации личности в условиях изменяющейся среды (терракты, локальные конфликты, экономическая и социальная нестабильность общества).

С учетом выше изложенного и малой изученности роли гормонов в формировании личности преступника, представляет интерес исследование психофизиологических и эндокринных особенностей заключенных тюрьмы.

В условиях естественного эксперимента были изучены индивидуально-типологические особенности личности и особенности гормонального статуса у мужчин - заключенных тюрьмы, осужденных по статье 158 (ч.1 - кража, ч.2 - групповая кража, ч.3 – организованная групповая кража, совершенная ранее судимыми лицами) УК РФ. Контрольную группу составили практически здоровые мужчины – студенты Ставропольского государственного университета. Уровень гормонов в слюне (кортизол, тестостерон, эстрадиол, тироксин) определяли высокочувствительным иммуноферментным методом. Личностно-типологические особенности изучали набором психологических методик «Басс-Дарки», «Тейлор». Результаты обследования подвергались статистической обработке.

Анализ данных психологического тестирования показал, что у неоднократно осужденных за кражу, так же как и у участвующих в групповой краже, деформации личностных черт более выражены, чем у впервые осужденных. Так у осужденных по 158 статье ч.3 УК РФ отмечали значительное повышение уровня агрессивности, в том числе физической, вербальной и косвенной агрессии, враждебности, раздражительности, а также повышенное чувство подозрительности и обиды, более высокий уровень тревоги по сравнению с социально адаптированными мужчинами контрольной группы. У осужденных по статье 158 ч.2 УК РФ регистрировали также достоверно более высокий уровень тревоги и подозрительности. Наименее выраженные деформации личности наблюдали у осужденных по статье 158 ч.1 УК РФ. Таким образом, нами установлено: чем выше степень деформации личности, тем тяжелее совершенное этой личностью преступление.

Анализ уровня гормонов также выявил разную степень изменения гормонального статуса в зависимости от тяжести совершенного преступления. Согласно полученным нами данным, у заключенных тюрьмы, осужденных по статье 158 ч.1 и ч.3 УК РФ, наблюдали снижение уровня кортизола по сравнению с мужчинами контрольной группы в 2,0 и 1,7 раза соответственно. У мужчин, осужденных по 158 статье ч.2 УК РФ, уровень кортизола достоверно не отличался от такового показателя у мужчин контрольной группы ($P > 0,05$). При этом у заключенных, осужденных по статье 158 ч.1, ч.2, ч.3 УК РФ, содержание тироксина было значительно выше (69.68±5.46; 63.26±13.88; 74.72±7.62 соответственно), чем у мужчин контрольной группы (24.68±8.71). Повышение тироксина может приводить к несдержанности поведения, нежеланию заниматься монотонной деятельностью. Особого внимания заслуживает факт наличия достоверно выраженных отличий уровня половых гормонов и их соотношения у мужчин, осужденных по статье 158 ч.3.

Полученные данные свидетельствуют о значимой роли глюкокортикоидных, половых и тиреоидных гормонов в формировании личностно-типологических особенностей и их участии в деформации личности. Высказывается предположение, что измененные конституционально-типологические особенности являются основой для выбора той асоциальной среды, которая является развивающим фактором криминального стереотипа поведения.

Показатели оксидативного стресса в крови при травме нижних конечностей

Валошин А.В., Тараканов А.В., Милютина Н.П., Внуков В.В.
Ростовский государственный университет, Больница скорой медицинской помощи № 2, Ростов-на-Дону

Изучали соотношение про- и антиоксидантных компонентов в крови больных с травмой нижних конечностей. Обследовано 28 больных в возрасте 20-55 лет с закрытым переломом голени и голеностопного сустава. Для оценки прооксидантной активности плазмы определяли интенсивность H_2O_2-люминол-индуцированной хемилюминесценции (ХЛ), уровень реактивных форм оксида азота и продуктов его взаимодействия с гемоглобином и глутатионом, а также интенсивность перекисного окисления липидов (ПОЛ) в плазме и мембранах эритроцитов (МЭ). О состоянии антиоксидантной системы крови судили по активности церулоплазмина (ЦП) в плазме, супероксиддисмутазы (СОД) и каталазы в эритроцитах.

Установлено, что травма нижних конечностей приводит к повышению интенсивности свободнора-